

痛经发生时 你的身体经历了什么?

前段时间,某书上“痛经是子宫太想保护你”这一话题冲热搜。“什么,痛经是在保护咱们?”不少姐妹纷纷表示:“如果真是这样,那这保护不要也罢!”那么,痛经时,身体到底发生了什么?我们一起来了解一下吧。

痛经时,身体发生了什么

痛经,分为原发性痛经与继发性痛经。原发性痛经主要是由于子宫收缩、激素水平显著变化、炎症介质释放等原因综合引起,月经初潮时就有;而继发性痛经则是继发于某些疾病,是后来才有的。每次月经来潮时,盆腔就会经历一场“腥风血雨”。

1. 初露锋芒:子宫平滑肌收缩

当增生的子宫内膜脱落,子宫平滑肌强烈收缩,压迫分布于子宫肌层的微小血管——子宫螺旋动脉,会造成子宫局部缺血、缺氧,从而引发疼痛。

2. 风声鹤唳:前列腺素提高疼痛感

脱落的子宫内膜会分泌大量前列腺素,并作用于痛觉神经末梢,增强疼痛信号的传递,提高疼痛感受器的敏感度,让你对疼痛更加敏感。

3. 环环相扣:局部炎症反应
局部的缺血、缺氧以及前列腺素的分泌可引发局部炎症反应,释放出多种炎症因子,而炎症细胞因子可诱导环氧合酶的生成,进一步促进前列腺素的合成,形成恶性循环。

4. 一损俱损:全身连锁反应
剧烈的疼痛可引起机体的应激反应、增加体内的能量消耗,从而影响血压的波动,进而出现乏力、头晕等症状,而且前列腺素还会促进胃肠道平



滑肌收缩,从而引起恶心、呕吐;疼痛还能够影响个人情绪,容易引起烦躁不安等异常情绪。

继发性痛经背后原因更复杂

和原发性痛经不同,继发性痛经的背后藏着盆腔器质性疾病,最常见的就是子宫内

膜异位症和子宫腺肌病。子宫内

膜异位症引起痛经的根本原因是子宫内膜脱离了宫腔,逃到子宫肌层、卵巢、直肠等位置,每个月经周期还在“模拟”出血反应,引发慢性炎症和疼痛,另外,部分内

异症患者生殖系统发育异常,经血逆流到盆腔,阻碍经血排出,“不通则痛”。

所以说,痛经并不能简单地理解为身体在保护自己,而是和生理、心理甚至病理相关的复杂反应。

面对痛经该如何应对

1. 明确病因 首先要通过专业的妇科查体、超声等相关检查,明确痛经是原发性还是继发性,排除器质性因素引起的痛经。

2. 缓解症状(原发性痛经)
(1) 一般治疗:放松心情、规律作息、适当运动,缓解精神紧张。

科学防护这样做
1. 定期筛查 适龄女性应定期进行妇科检查以及两癌筛查,通过科学检测,尽早捕捉可能的健康信号,及时知晓健

(2) 热敷:用温度适宜的热水袋或热毛巾敷在小腹部,以促进血液循环,缓解子宫痉挛。

(3) 止痛药:布洛芬、萘普生等非甾体抗炎药可以抑制前列腺素的合成,有效缓解痛经。

(4) 中医调理:中医认为痛经与气血运行不畅有关,可以通过针灸、艾灸、中药等方法进行调理。

3. 对因治疗(继发性痛经)

(1) 药物治疗:对于有明确病因的继发性痛经,除了可以遵医嘱使用非甾体抗炎药止痛片外,还可以选择口服避孕药(抑制排卵,减少前列腺素的产生)、孕激素(抑制雌激素水平,从而控制异位子宫内膜生长,缓解痛经),以及GnRH-a(促性腺激素释放激素类似物),亦称“闭经针”,可以达到药物性闭经的效果。

(2) 手术治疗:对于生殖道发育异常者,尤其是阴道横膈、阴道斜膈综合征等,可以通过手术解除梗阻,从而有效控制痛经症状。对于存在较大的卵巢囊肿、伴随重要脏器梗阻、疑似恶变、药物治疗失败、存在药物使用禁忌症的患者,可以手术干预。

复旦大学附属妇产科医院
阮静瑶

关于妊娠期糖尿病 你需要知道的事情

迎接新生命是一段既幸福又充满期待的旅程。然而,在这段美妙的旅程中,部分准妈妈可能会遇到一些特殊情况,如妊娠期糖尿病。下面,我们就来聊一聊如何应对妊娠期糖尿病。

什么是妊娠期糖尿病

妊娠期糖尿病是指在妊娠期间发生的糖尿病。有些女性怀孕前没有糖尿病,怀孕之后由于胎盘分泌的一些激素会抵抗胰岛素,加上孕期饮食等因素的影响,可能导致血糖升高,从而引发妊娠期糖尿病。

妊娠期糖尿病有什么影响

1. 对孕妈的影响 妊娠期糖尿病不仅会增加孕期高血压、感染(如泌尿系感染、阴道炎)等并发症的风险,还可能增加日后患糖尿病的风险。有研究发现,有些妊娠期糖尿病女性虽然产后血糖会恢复正常,但以后患2型糖尿病的几率比普通女性要高很多。

2. 对宝宝的影响

(1) 巨大儿:宝宝由于吸收糖分过多,导致体重超重,继而增加孕妈难产、剖宫产的概率。

(2) 胎儿发育异常:妊娠期糖尿病可能导致宝宝内脏器官发育异常,引起神经系统和心血管系统畸形等问题。

(3) 低血糖风险:宝宝出生前习惯了高血糖环境,出生后一旦离开这个环境,容易出现低血糖。

哪些人容易患妊娠期糖尿病

35岁以上、超重或肥胖、有糖尿病家族史的女性,都是妊娠期糖尿病的高危人群。

要知道自己是否患有妊娠期糖尿病,可以在怀孕24~28周时做一个葡萄糖耐量测试(OGTT)。这个测试很简单,先查个空腹血糖,然后喝下含有75克葡萄糖的液体,分别在1小时、2小时后再抽血查看血糖水平。如果血糖值超过了临界值,就会被诊断为妊娠期糖尿病。

患上妊娠期糖尿病该怎么办

1. 调整饮食

(1) 控制碳水化合物摄入:少吃精米白面等容易快速升高血糖的食物,可以多吃些全麦食品、粗粮(如燕麦、糙米等)。

(2) 保证营养均衡:多吃蔬菜、水果、瘦肉、鱼类、蛋类等,水果宜选择含糖量较低的草莓、柚子等,但要控制总量。

(3) 少食多餐:一次不要吃太多,可以把每天的进食量由3餐分成5~6餐,有助于控制血糖波动。

2. 适当运动

在身体状况良好的情况下适当进行一些运动,散步、孕妇瑜伽是最适合孕妇的运动方式,每天可以散步30分钟左右,瑜伽应在专业教练指导下进行。

3. 血糖监测

孕妈需自备一台血糖仪,养成定期监测血糖的习惯。一般每天测4~7次,或根据医生的要求调整测量频率和时间段。通过监测血糖可以知道自己的饮食和运动控制是否有效,以便及时调整治疗方案。

4. 医学干预

如果饮食和运动控制效果不好,可以在医生指导下使用胰岛素来控制血糖。胰岛素对孕妇和宝宝都是安全的,孕妈不要有心理负担。

邵东市妇幼保健计划生育服务中心
赵自立

女性莫忽视3个健康警报

42岁的张女士近半年月经量异常增多,腹部也明显增大,原以为是中年“发福”,近日来到医院检查后才发现,其子宫内有一足球大小的子宫肌瘤,并已出现严重贫血症状。医生提醒,女性不要忽视身体的异常信号,以免造成严重后果。

警惕三个“健康警报”

1. 异常出血 女性出现非经期出血、绝经后出血及性交后出血,应立即就医。绝经后不规则出血警惕子宫内膜癌,性交后出血警惕宫颈癌。

2. 异常乳房肿块 育龄期女性可以在月经结束后7~10天观察乳房皮肤有无凹陷、橘皮样改变或乳头凹陷等现象;然后触摸整个乳房和腋下,体会是否有肿块、硬结

或疼痛点;最后用拇指和食指轻轻挤压乳头,检查是否有分泌物。

3. 持续疼痛 超过3个月的盆腔痛、性交痛及排尿痛,可能是子宫内膜异位症,可继发不孕。

科学防护这样做

1. 定期筛查 适龄女性应定期进行妇科检查以及两癌筛查,通过科学检测,尽早捕捉可能的健康信号,及时知晓健

康状况。

2. 记录症状 建议详细记录出血时间、疼痛程度等关键信息,以便就诊时为医生提供宝贵的参考,有助于更精准地制定治疗方案。

3. 理性就医 面对身体异常,应及时寻求正规医院妇科专家的帮助。选择专业的医疗机构,不仅是对自己健康的负责,更是对家庭幸福的守护。
湖南医药学院总医院 夏如民